



PUUTARHATERAPIA LAPIN SAIRAANHOITOPIIRIN NUORISOPSYKIATRIAN POLIKLINIKALLA

"Löysin elämässä tavan katsoa eteenpäin vaikka tapahtuisi jotain ikävää."

Puuronen Minna

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta- ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK

2018

Sosiaali-, terveys- ja liikunta- ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK

| | | | |
|--------------------------------|--|--------------|------|
| Tekijä | Minna Puuronen | Vuosi | 2018 |
| Ohjaaja | Susanna Kantola | | |
| Toimeksiantaja | Lapin sairaanhoitopiiri | | |
| Työn nimi | Puutarhaterapia Lapin sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian poliklinikalla | | |
| Sivu- ja liitesivumäärä | 38 + 4 | | |

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tutkia laadullisin tutkimusmenetelmin puutarhaterapian käytännön soveltuvuutta ja hyötyjä nuorten mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi Lapin sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Tavoite on osoittaa viimeisimpään tutkittuun tietoon ja puutarhaterapiaryhmän ohjaajien asiantuntijuuteen viitaten puutarhaterapian hyödyt nuorten mielenterveyden edistämiseksi osana hoitotyötä.

Teoreettinen tietoperusta keskittyy psykiatriseen hoitotyöhön, nuorten mielenterveyteen sekä Green Care- toiminnan ja puutarhaterapian perusperiaatteiden ja niiden tarjoamien hyötyjen esille tuomiseen. Tutkimusta varten aineistoa on kerätty myös haastatteleamalla Lapin sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian yksikön kahta työntekijää, puutarhaterapiaryhmän ohjaajia. Ohjaajat ovat koulutukseltaan sairaanhoitaja (AMK)/puutarhaterapeutti ja toimintaterapeutti (AMK).

Tutkimuksessa hyödynnän aiheeseen liittyvää kirjallista sekä sähköistä aineistoa ja puutarhaterapiaryhmän ohjaajien asiantuntijuutta ja ammatillista kokemusta. Tämä opinnäytetyö tuo ilmi sen faktan, että aihe on vielä melko uusi Suomessa ja Green Care- toiminnan sekä puutarhaterapian mahdollisuuksia osana nuorten sosiaali- ja terveydenhuoltoa on syytä tutkia lisää.

Opinnäytetyöni toimii ikään kuin suunnan näyttäjänä aiheen tarkemmalle tutkimukselle. Tämän tutkimuksen perusteella voi todeta, että puutarhaterapia soveltuu erinomaisesti käytettäväksi Lapin sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian poliklinikalla ja puutarhaterapiaryhmä on tarjonnut nuorille heidän mielenterveyttä ja hyvinvointia edistäviä hyötyjä.

Avainsanat

Nuorisopsykiatria, psykiatrinen hoitotyö, nuoret, mielenterveys, Green Care, puutarhaterapia

School of Social Services, Health and Sports
Degree Programme in Nursing and Health Care
Bachelor of Health Care

| | | | |
|--------------------------|---|------|------|
| Author | Minna Puuronen | Year | 2018 |
| Supervisor | Susanna Kantola | | |
| Commissioned by | Hospital District of Lapland | | |
| Subject of thesis | Garden Therapy in Outpatient Department of The Youth Psychiatry of The Hospital District of Lapland | | |
| Number of pages | 38 + 4 | | |

The purpose of this thesis was to study with qualitative research methods the practical suitability and benefits of garden therapy in the promotion of youth mental health and welfare in the outpatient department of youth psychiatry of the Lapland Hospital District. The main goal was to show the benefits of garden therapy in promotion of youth mental health in nursing by referring to the latest evidence-based information available.

The theoretical information of this study concentrates on psychiatric nursing, mental health of the youth and bringing up the basic principles and benefits that Green Care activities and garden therapy provide. The material for this study has also been collected by interviewing two employees of the outpatient department of youth psychiatry of the Lapland Hospital District. The interviewed employees are instructors of a garden therapy group; a nurse (UAS), a garden therapist and an occupational therapist (UAS).

In this study I utilised written and electronic material linked with the subject. In addition, the expertise and professional experiences of the instructors of a garden therapy group were used. This thesis reveals that the topic is still quite new in Finland, and the the Green Care activities as well as the potentials of Garden Therapy should be explored more as part of the social and health care of young people. This thesis can provide some ideas and directions for a more detailed study of the subject.

Based on this study, it can be stated that Garden Therapy was ideal for the outpatient department of youth psychiatry in the Lapland Hospital District and that the garden therapy group provided benefits on promotion of youth mental health and welfare.

Keywords youth psychiatry, psychiatric nursing young people, mental health, Green Care, Garden Therapy

SISÄLLYS

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 5 |
| 2 | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE | 6 |
| 3 | GREEN CARE- TOIMINTA..... | 7 |
| 3.1 | Green Care | 7 |
| 3.2 | Puutarhaterapia | 10 |
| 3 | NUORET PSYKIATRISSESSA HOIDOSSA | 12 |
| 3.1 | Psykiatrinen hoitotyö..... | 12 |
| 3.2 | Nuorisopsykiatria | 13 |
| 3.3 | Nuori | 14 |
| 3.4 | Nuorten mielenterveys | 16 |
| 4 | TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN..... | 19 |
| 4.1 | Laadullinen tutkimusmenetelmä | 19 |
| 4.2 | Tutkimukseen osallistujat..... | 20 |
| 4.3 | Aineiston hankinta | 20 |
| 4.4 | Aineiston analyysi | 21 |
| 4.5 | Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus | 22 |
| 5 | TUTKIMUSTULOKSET | 25 |
| 5.1 | Puutarhaterapian soveltuvuus nuorisopsykiatrian poliklinikalla..... | 25 |
| 5.2 | Puutarhaterapian hyödyt..... | 26 |
| 5.2.1 | Ilon, merkityksellisyyden ja onnistumisen kokemukset..... | 26 |
| 5.2.2 | Puutarhaterapiaryhmä kannattelevana voimana | 27 |
| 5.2.3 | Muita hyötyjä | 29 |
| 6 | JOHTOPÄÄTÖKSET | 31 |
| 6.1 | Tulosten tarkastelu | 31 |
| 6.2 | Jatkotutkimusaiheet | 33 |
| 7 | POHDINTA | 34 |
| 7.1 | Ammatillinen kasvu sairaanhoitajaksi | 34 |
| 8 | LÄHTEET | 36 |
| 9 | LIITTEET | 39 |

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus puutarhaterapian hyödyistä nuorten mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä sekä käytännön soveltuvuudesta Lapin sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Puutarhaterapiaryhmä, johon tutkimus kohdistuu, on ensimmäinen, joka järjestetään Lapin sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian yksikössä. Tutkin puutarhaterapian hyötyjä nuorten mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä ja sitä, sopiiko tällainen terapiamuoto käytettäväksi poliklinikalla puutarhaterapiaryhmän ohjaajien näkökulmasta.

Puutarhaterapia on yksi Green Care- toiminnan menetelmistä. Green Care-toiminta on luontolähtöistä hyvinvoinnin tukemista ja se on kovassa kasvussa Suomessa ja muualla maailmassa. (Jankkila 2012. 11 – 17.) Puutarhaterapialla pyritään parantamaan, kuntouttamaan tai ylläpitämään ihmisen toimintakykyä ja edistää hyvinvointia. Puutarhaterapia on ammatillista ja tavoitteellista toimintaa. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 110.)

Puutarhaterapiaryhmään osallistuvat nuoret asettavat itselleen sosiaaliset, psyykkiset ja osin myös fyysiset tavoitteet. Ryhmänohjaajat arvioivat ja seuraavat tavoitteiden toteutumista sekä yleistä ryhmädynamiikkaa nuorten välillä. Ryhmään osallistuvien nuorten diagnoosia ei ole rajattu ja osallistujia on neljä, he ovat iältään 13 – 17-vuotiaita. Ryhmä on suljettu pienryhmä. Puutarhaterapiaryhmän ohjaajia on kaksi, toinen heistä on sairaanhoitaja (AMK), hän on opiskellut ulkomailla myös puutarhaterapeutiksi ja toinen ohjaajista on toimintaterapeutti (AMK). Ohjaajilla on aiempaa kokemusta puutarhaterapiasta.

Nuorten mielenterveys ja hyvinvointi ovat aina ajankohtaisia ja tärkeitä asioita, siksi onkin erityisen tärkeää, että heidän mielenterveyttä ja hyvinvointia tuetaan monipuolisesti ja tukikeinoja kehitetään. Nuoret ovat tulevaisuus ja heidän hyvinvointinsa ja kokemuksensa heijastuvat näkymään yhteiskunnassa, kun he ovat sitä rakentamassa, ylläpitämässä ja kehittämässä, kaikilla eri aloilla.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tutkia Lapin sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian poliklinikalla ensi kertaa toteutettavan puutarhaterapiaryhmän ohjaajien kokemusta ja näkemystä siitä, että sopisiko tällainen terapiamuoto käytettäväksi heidän yksikössään ja onko puutarhaterapialla nuorten mielenterveyttä ja hyvinvointia edistäviä hyötyjä. Tavoitteena on osoittaa teoreettiseen tietoperustaan ja ohjaajien asiantuntijuuteen nojaten puutarhaterapian käytännön soveltuvuus ja hyödyt nuorten mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä nuorisopsykiatrian poliklinikalla.

Opinnäytetyöni tutkimuskysymyksinä ovat, että soveltuuko puutarhaterapia käytettäväksi psykiatrisen hoitotyön auttamismenetelmänä Lapin sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian poliklinikalla ja onko puutarhaterapialla nuorten mielenterveyttä ja hyvinvointia edistäviä hyötyjä? Tutkimuskysymyksiin haen vastauksia puutarhaterapiaryhmän ohjaajilta sekä aiheeseen liittyvästä tutkitusta tiedosta.

Henkilökohtaisena tavoitteena tälle työlle on esitellä Green Care- toiminnan ja puutarhaterapian monipuolisuutta sekä niiden laajoja mahdollisuuksia hoitotyössä. Luonto on minulle henkilökohtaisesti tärkeä asia, joten toiveenani on, että voisin joskus yhdistää sen tulevaan ammattiini sairaanhoitajana ja toteuttaa hoitotyötä luonnon kannalta kestävästi ja kannustaa muita sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia samaan. Puutarhaterapia on tarpeen vaatiessa edullista toteuttaa ja se tarjoaa sosiaali- ja terveyspalveluita käyttäville henkilöille, sekä ammattilaisille mahdollisuuden saada ja toteuttaa hoitotyötä erilaisessa ympäristössä, johon on perinteisesti totuttu.

3 GREEN CARE- TOIMINTA

3.1 Green Care

Green Care -toiminnassa hyödynnetään luontoa ja sen elementtejä osana ihmisen hoivaa, hoitoa, terapiaa, kuntoutusta tai kasvatusta. Toiminnalle asetetaan selkeä tavoite. Tavoite voi olla suunnattu yksilölle tai ryhmälle. Green Care-toiminta on moniulotteista, tavoitteellista ammatillista terapia- ja kuntoutustyöskentelyä. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 9.)

Green Care- toiminta ja muut luontopohjaiset palvelut voivat toimia todella tärkeänä täydentäjänä ja osana perusterveydenhuoltoa sekä muita hyvinvointia tukevia palveluita. Ne voivat auttaa ihmistä saavuttamaan tyydyttävän elämän ja merkityksellisen roolin yhteiskunnassa. (Agdal, Hopfenbeck & Kogstad 2014. 14.)

Green Care- toiminnan osia ovat muun muassa eläinavusteinen psykoterapia ja valmennus, ratsastusterapia, sosiaalipedagoginen hevos- ja koiratoiminta, ekoterapia, tunnetaitokasvatus, seikkailuterapia ja luovat terapiat, esimerkiksi kuvataideterapia sekä terapeuttinen puutarhanhoito ja puutarhaterapia.

Green Care- toiminnan ohjaus edellyttää sosiaali-, terveys- tai kasvatusalan koulutuksen, riittävän ammattitaidon ja työkokemuksen. Usein sosiaali- ja terveysalan Green Care- ammattilaisilla on työparinaan esimerkiksi kokenut eräopas tai Green Care- koulutuksen käynyt hortonomi. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 9.)

Norja ja Hollanti ovat olleet Green Care- toiminnan edelläkävijöitä, siellä toiminta perustuu viranomaisten kanssa tehtyihin sopimuksiin ja toiminnalle on asetettu laatuvaatimukset. Hollannissa yksi suurimmista asiakasryhmistä, joka käyttää Green Care- palveluita koostuu lapsista ja nuorista, joilla on oppimisvaikeuksia ja käytöshäiriöitä. (Salovuori 2010.)

Green Care- toiminta ammattilaisen toteuttamana voi olla terapeuttista tai ohjaavaa. Terapeuttisessa työskentelytavassa asiakkaan oma pohdinta ja reflektointi ovat suuremmassa roolissa kuin ohjaavassa työskentelytavassa. Ohjauk-

sellisessa työskentelytavassa ohjaaja on asiakkaan rinnalla kulkijana ja auttaa asiakasta löytämään omat voimavarat, sekä vahvistamaan niitä.

Terapeuttinen työskentelytapa edellyttää psyko-, toiminta- tai taideterapeutin koulutuksen sekä puutarhaterapeuttisen koulutuksen, eläinavusteisen työskentelyn tai luontoyhteys- ohjaajan koulutuksen.

Green Care- toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet, joita ovat luonnon arvostaminen, vastuullisuus, eläinten kunnioittaminen ja suojelu, ammatillisuus, menetelmien tavoitteellinen käyttö, laatu ja turvallisuus, yhteistyö toimijoiden kesken, asiakassuhde, ihmisoikeuksien ymmärtäminen ja hyväksyminen sekä luottamuksellisuus. Anundi, Juusola & Suomi 2016. 94 – 100.)

Green Care- toiminta ei ole vain ammattilaisia varten. Green Care- toiminta sisältää myös osion vihreä voima, joka soveltuu kaikille itsehoitomenetelmäksi ja sitä voidaan hyödyntää myös osana lasten kasvatusta, nuorisotyötä, itsetuntemuksen, pari- ja perhesuhteiden vahvistamista ja voimavarojen lisäämistä. Vihreä voima- menetelmiä ovat esimerkiksi Shinrin- Yoku metsäkylpy ja mindfulness- kävelyt. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 9, 40- 46)

Miten ihmiset sitten hyötyvät luonnosta? Green Care- työskentelyn avulla ihmisen itsetuntemus syvenee, tunteet avautuvat, oman elämän pohtiminen selkeytyy, vuorovaikutustaidot, keskittyminen ja havainnointi kehittyvät, luovuus ja leikkimiskyky sekä kauneudentaju kehittyvät ja luontosuhde herkistyy sekä syvenee. Näin luonnosta tulee voiman ja ilon lähde. Maailman kuva avartuu ja keho sekä mieli rauhoittuvat, aivot ja hermosto saavat luonnollista hoivaa. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 17)

Luonnon positiivisia vaikutuksia voidaan selittää muun muassa biofilia- teorialla. Biofilia- teoria perustuu ajatukseen, jossa ihmislajin muistiperinnössä luonto, vesistöt ja avarat maisemat ovat merkinneet ravinnon saannin turvaa ja turvaa viholliselta, sekä yhdessä oloa ja lepoa. (Salovuori 2014. 78.)

Ihmisen ollessa pitkäkestoisesti stressaantunut ja mikäli palautumista ei tapahdu kunnolla, elimistö voi pyrkiä romahduttamaan vastustuskyvyn ja sairastuttaa ihmisen paineen alla. Stressi lisää tulehdustekijöitä ja vaikuttaa verenkiertoon, tulehdustekijät taas ovat yhteydessä useisiin eri kansantauteihin.

Lapsille ja nuorille stressi on vielä haitallisempaa kuin aikuisille, koska heidän elimistönsä ovat vielä kehitysvaiheessa kesken. Stressin vaikutukset lapsen ja nuoren kasvuun ja kehitykseen ovat havaittavissa kognitiivisessa ja fyysisessä kehityksessä, sekä hermoston toiminnassa.

Aikuisten ongelmalliset tilanteet heijastuvat herkästi lapsiin ja nuoriin, myös suuret päiväkotij- ja luokka koot edellyttävät kehittyvän lapsen tai nuoren elimistössä suurempaa valmiustilaa. (Yli-Viikari 2011.)

1970 – luvulta lähtien tehdyt erilaiset tutkimukset ovat osoittaneet, että luonto vaikuttaa suuresti kaiken ikäisten ihmisten psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin vahvistamalla aivojen alpha- aaltoja, jotka lisäävät serotoniini- välittäjäaineen tuotantoa keskushermostossa, mikä taas vahvistaa mielihyvän tunnetta. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 19.) Serotoniinin väheneminen aivoissa liittyy masennukseen ja masennuksen lääkehoidossa lääkkeenä voidaan käyttää esimerkiksi serotoniinin takaisinoton estäjiä. (Melartin T. 2018; Rytsälä H. 2016.) Nuorista noin 5 – 10 prosenttia sairastaa masennusta. (Huurre, Marttunen, Strandholm & Viialainen 2013. 41.)

Luonnolla on vaikutusta myös aivojen opioidireseptoreihin, luonto toimii siis luonnollisena kipulääkkeenä tarjoten saman hyödyn kuin pieni määrä morfiinia. Vuosina 1972 – 1981 tutkija Roger S. Ulrich tutki texasilaisessa sairaalassa leikkauspotilaita ja havaitsi, että potilaat jotka olivat sijoitettuna huoneisiin, joiden ikkunoista avautui luontomaisema käyttivät vähemmän kipulääkkeitä kuin ne potilaat, joiden ikkunasta ei näkynyt luontoon.

Luonto vaikuttaa myös dopamiini- välittäjäaineen tuotantoon, joka säätelee ihmisen tarkkaavaisuutta, harkintaa ja muita kognitiivisia prosesseja. Vuonna 2009 tehdyssä tutkimuksessa Illinoisin yliopistossa todettiin, että jo kahdenkymmenen minuutin kävelyretki luonnossa paransi ADHD- piirteisten lasten keskittymiskykyä. ADHD on myös yksi yleisimmistä nuorten mielenterveydenhäiriöistä. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 19 – 21; Huurre ym. 2013. 79.)

Nykyään yhä useampi ihminen kärsii kognitiivisesta uupumuksesta, jonka aiheuttaa tekniikan ja sosiaalisen median tulva. Ihmisen aivot yksinkertaisesti ylikuormittuvat tästä virikkeiden, kontaktien ja tiedon runsaudesta. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 21.)

Nuorista noin 1 - 2 prosenttia kärsii nettiriippuvuudesta ja ongelmat voivat olla vaikeita. Nettiriippuvuuden riskiryhmään on arvioitu kuuluvan 10 – 20 prosenttia nuorista. (Korkeila & Peltoniemi 2016.) Yksi nettiriippuvuuden muodoista on someriippuvuus (some: sosiaalinen media). Someriippuvuudesta kärsivä nuori tekee jatkuvasti päivityksiä omille yhteisöpalveluiden tileille, kuten Facebookiin tai Instagramiin tai selaa sosiaalisen median kanavia pystymättä lopettamaan. (Uski 2016.)

Luonto voi toimia apuna myös tähän vaivaan, luonto rauhoittaa mieltä ja koko kehoa laskemalla stressihormonin tasoa ja verenpainetta. Tämä edellyttää kuitenkin sen, että luontoon lähtiessä tulisi jättää kaikki teknologia kotiin. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 21.)

Yhteiskunnan, hoito, hoiva ja kasvatustyön modernisoituminen on johtanut hiljalleen siihen, että ihminen on vieraantunut luonnosta ja luonto voidaan kokea jopa pelottavana asiana. Modernien pyörien pyöriessä eteenpäin ja ihmisten vieraantuessa luonnosta, ekopsykologisen näkökulman mukaan voidaan näin ollen vetää yhteys yhteiskunnan modernisoitumisen ja luontoyhteyden heikkenemisen välille.

Nykypäivän ympäristöongelmat ja ihmisten psyykkinen pahoinvointi ovat ihmisen luontoyhteyden heikkenemisen seurausta. (Jankkila 2012. 13.) Psykiatrian vaikuttajahahmona tunnettu Benjamin Rush kirjoitti seuraavasti vuoden 1800 taitteessa puutarhatyöskentelystä:

”Vaikuttaa tosiasialta, että ihminen on villieläin, ja kun ihminen viedään pois metsästä, hän ei voi olla koskaan *onnellinen luonnollisella tavalla*, kunnes hän palaa luontoon.” (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 23.)

3.2 Puutarhaterapia

Puutarhaterapia on ammattimaisesti johdettu terapia- ja kuntoutusmuoto ja sen olennainen osa on kasveihin, niiden kasvatukseen ja hoitoon liittyvä toiminta. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 110.) Puutarhaterapiasta voidaan käyttää myös nimitystä terapeuttinen puutarhanhoito.

Puutarhatoimintaa voi hyödyntää myös viriketoimintana sekä kuntouttavana työtoimintana. Viriketoimintana käytettynä puutarhatoiminnan tavoitteena on virkistää ihmistä ja tuoda uusia virikkeitä hänen elämäänsä.

Kuntouttavana työtoimintana käytettynä puutarhatoiminnan tavoitteena on opetella esimerkiksi työhön liittyviä rutiineja ja voimavaroja sekä uusia taitoja. (Salovuori 2014. 24.)

Puutarhaterapia voidaan määritellä Erja Rapen väitöskirjan mukaan ihmisen ja kasvien tavoitteelliseksi vuorovaikutukseksi, puutarhaterapialla pyritään parantamaan, kuntouttamaan tai ylläpitämään ihmisen toimintakykyä ja edistää hyvinvointia. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 110.)

Kun kyseessä on terapeutin puutarhanhoito, tavoitteet liittyvät usein asiakkaan henkilökohtaiseen hoitosuunnitelmaan. Puutarhaterapian tavoitteilla pyritään vahvistamaan asiakkaan hoitosuunnitelmassa määriteltyjä, jo olemassa olevia tavoitteita. (Salovuori 2014. 24.)

Kasvien kanssa työskentely tuo kokemuksia vastuunotosta, merkityksellisyydestä ja onnistumisesta. Puutarhaterapia voi myös opettaa epäonnistumisen sietämistä ja negatiivisten tunteiden käsittelyä, sekä kehittää kognitiivisia kykyjä ja luovuutta. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 110.) Puutarhaterapia vahvistaa ihmisen kokemusta omasta pystyvyydestä, osallisuudesta, yhteisöllisyydestä ja auttaa opettelemaan sosiaalisia taitoja. (Salovuori 2014. 25.)

Nuorista eri arvioiden mukaan noin 4 – 11 prosenttia sairastaa ahdistuneisuushäiriötä ja masennusta sairastavista nuorista noin 30 – 40 prosentilla ilmenee samanaikaisesti ahdistuneisuutta. (Huurre ym. 2013.) Puutarhaterapialla osana psykiatrista hoitoa voidaan saavuttaa ahdistuneisuuden lievittymistä sekä stressin ja masentuneisuuden vähentymistä. (Green Care Finland.)

Puutarhaterapia voi olla pelkkää oleskelua puutarhassa, sekin vähentää stressiä ja elvyttää aktiivisen tekemisen lisäksi. Puutarhaterapiassa tärkeintä ei ole aktiivinen tekeminen tai lopputulos, vaan kiireetön, rauhallinen puuhastelu ja oleminen. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 110 – 111.)

Puutarhaterapiaa voidaan toteuttaa taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristön kannalta kestävästi osana mielenterveyspalveluita, joiden tehtävänä on koko

ajan etsiä keinoja edistää potilaiden toipumista. (Barker, Williamson, Seixas & Vickerstaff 2017.)

3 NUORET PSYKIATRISSESSA HOIDOSSA

3.1 Psykiatrinen hoitotyö

Lääketieteessä psykiatria on oma erikoisalansa ja sen tehtävänä on tutkia ja hoitaa mielenterveyden häiriöitä. Psykiatrian tieteellinen pohja perustuu aivotutkimuksiin ja käyttäytymis- ja sosiaalitieteisiin. Psykiatrasta hoitotyötä toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä psykiatrien, psykologien, sairaanhoitajien ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kesken.

Psykiatrisen hoitotyön tavoitteena on saavuttaa ymmärrys siitä, että miten perintö- ja ympäristötekijät vaikuttavat toisiinsa ja miten ne ohjaavat yksilön aivojen ja mielen rakentumista. (Henriksson, Lönnqvist, Marttunen & Partonen 2017. 18 – 19.)

Psykiatrisen hoitotyön ydin on hoitosuhdetyöskentely, mikä tarkoittaa potilaan ja hoitajan välistä vuorovaikutussuhdetta. Hoitotyön termeistä perushoidolla psykiatriassa tarkoitetaan sitä hoitotyötä, joka kohdistuu potilaan terveyteen ja sen tukemiseen. Erikoishoitoa on hoitotyö, joka kohdistuu hänen sairauteensa. (Hietaharju & Nuuttila 2010. 84.)

Psykoedukaatio on olennainen osa psykiatrasta hoitotyötä ja sitä voidaan toteuttaa kaiken ikäisten psykiatristen potilaiden keskuudessa. Alaikäisten nuorten kohdalla myös vanhemmat ja tarvittaessa muut verkostot otetaan mukaan psykoedukaatioon.

Psykoedukaatio on potilaan neuvontaa ja ohjausta liittyen hänen sairauteensa, sen vaiheisiin ja oireiluun sekä sairauden herättämiin ajatuksiin ja huoliin. Psykoedukaation avulla potilasta pyritään auttamaan tunnistamaan hänen sairautensa oireet. Näin potilasta voidaan auttaa ehkäisemään sairauden oireilun pahentumista, tai hakeutumaan hoitoon varhaisessa vaiheessa ennen kuin oireet vaikuttavat merkittävästi potilaan toimintakykyyn.

Psykoedukaatiota käytetään mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyssä jo ennen kuin häiriön esiaste on alkanut kehittyä (primaaripreventio), sekä lievästi

oireilevien tai riskiryhmään kuuluvien (sekundaaripreventio), tai jo sairastuneiden (tertiääripreventio) ohjauksessa ja tiedonannossa. (Aronen, Ebeling, Kumpulainen, Laukkanen, Marttunen, Puura & Sourander 2016. 492 – 493.)

Nuorten psyykkisten häiriöiden ensisijaisia hoitomenetelmiä ovat erilaiset psykoterapeuttiset hoidot. Psykoterapeuttiset hoidot ovat monimuotoisia ja nuorille on kehitetty eri terapiasuuntauksista heille parhaiten soveltuvia malleja.

Tällaisia psykoterapeuttisia malleja ovat esimerkiksi kognitiivinen terapia, luovat terapiat ja perheterapia. Nuorten psykiatrisessa hoidossa vanhempien ja toisiinsa koko perheen kanssa työskentely on olennainen osa nuoren hoitoa.

Nuorten psykiatrisessa hoidossa voidaan tarpeen mukaan käyttää psyykenlääkehoitoa, mutta lääkehoito ei koskaan saa olla ainoa toteutettu hoitomuoto. (Aronen ym. 2016. 484.)

3.2 Nuorisopsykiatria

Nuorisopsykiatria on psykiatrisen hoitotyön erikoisala. Nuorisopsykiatrian tärkeimpänä tehtävänä on tarjota nuorelle hänen kehitysvaihettaan vastaavaa ja tukevaa hoitoa, jotta nuoren kasvu ja kehitys jatkuisivat normaalina. (Henriksson ym. 2017. 655) Parhaimmillaan nuorisopsykiatrian palvelujärjestelmässä toteutuvat häiriöiden ennaltaehkäisy, varhainen ongelmien tunnistaminen, toimivat hoitomuodot, kuntoutus ja laaja yhteistyö nuoren verkostoon kuuluvien toimijoiden kesken. (Aronen ym. 2016. 443.)

Green Care- toiminta ja puutarhaterapia voivat osana psykiatrista hoitotyötä tarjota nuorelle monia kokemuksia, jotka vahvistavat hänen tervettä kasvua ja hyvinvointia. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 17 – 19, 110.) Nuorisopsykiatrian hoitojärjestelmän perusta on nuoruusiän merkityksen tunnistaminen aikuisiän mielenterveyden kannalta. (Aronen ym. 2016. 444.)

Nuorten mielenterveyshäiriöiden hoito aloitetaan kartoittamalla nuoren kehitysvaihe ja kehitysvaiheen häiriintymisen vakavuus haastatteleamalla nuorta itseään, hänen perhettään ja keräämällä tietoa esimerkiksi koulumaailmasta. Tarkoituksena on saada mahdollisimman totuudenmukainen ja laaja kuva nuoren

ongelmista ja kehityksestä, jotta psykiatrinen hoito voidaan räätälöidä vastaamaan nuoren tarpeita. (Henriksson ym. 2017. 655 – 656.)

Perusterveydenhuollon sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaiset ovat avainasemassa nuorten hoidon tarpeen arvioinnissa ja hoitoon ohjauksessa. (Aronen ym. 2016. 445.) Nuoren kanssa voidaan käydä selventäviä keskusteluja. Selventävien keskustelujen tarkoituksena on tarjota nuorelle tietoa nuoruuteen kuuluvista kriisikausista ja auttaa nuorta ymmärtämään itseään. Selventäviä keskusteluja voidaan pitää ennaltaehkäisevänä psykoedukaationa.

Tämä edellyttää hoitotyön ammattilaiselta riittävää tietoa nuorten kasvusta ja kehityksestä. Suomessa on ainutlaatuinen kouluterveydenhuoltojärjestelmä, jonka tulisi pystyä nykyistä paremmin tarjoamaan nuorille psykososiaalista tukea ja hoitaa lieviä mielenterveysongelmia. (Henriksson ym. 2017. 681.)

Nuorisopsykiatrian hoitojärjestelmä koostuu perusterveydenhuollosta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä välimaastonpalveluista jotka sijoittuvat perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon väliin sekä erikoissairaanhoidosta. Välimaaston palvelut (walk in- palvelut) ovat matalan kynnyksen poliklinikoita, joihin voi hakeutua saamaan apua nopeasti ilman lähetettä. Muita nuorten psykiatriseen hoitoon osallistuvia tahoja voivat olla sosiaalitoimi ja nuorisotyö. (Aronen ym. 2016. 445 – 447.) Suurin osa nuorten psykiatrisesta hoidosta on avohoitoa. Vakavissa sairastumisissa, kuten vakava laihuushäiriö, psykoosi tai itsemurhavaara, turvaudutaan osastohoitoon. (Henriksson ym. 2017. 680.)

3.3 Nuori

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan nuoruus sijoittuu ikävuosille 12 – 22. Nuoruus voidaan jakaa kolmeen eri kehitysvaiheeseen, joita ovat: varhaisnuoruus (n. 12 – 14 vuoden ikäisenä), keskinuoruus (n. 15 – 17 vuoden ikäisenä), myöhäisnuoruus (n. 18 – 22 vuoden ikäisenä).

Fyysinen puberteetti käynnistää nuoruuden kehityksen ja varhaisnuoruus onkin nuoruuden kuohuvien vaihe. Nuoren mielialat ja käytös voivat ailahtella, kehossa tapahtuu nopeita fyysisiä muutoksia ja ihmissuhteiden merkitys nuoren elämässä korostuu ja ystävyys-suhteet voivat kokea myllerryksiä.

Keskinuoruudessa tunne elämän kuohut alkavat tasaantua, nuori pystyy paremmin kontrolloimaan omia impulssejaan ja tietoisesti suunnittelemaan omaa toimintaansa. Myöhäisnuoruudessa nuoren persoonallisuus vahvistuu, luonteenpiirteet ja käyttäytyminen alkavat vakiintua osaksi nuorta ja yhteiskunnalliset asiat kiinnittävät enemmän nuoren huomiota, kiinnostus omaa ympäristöä kohtaan voimistuu. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Nuoret kehittyvät yksilöllisesti omassa tahdissaan, siinä missä toinen räiskyy ja kuuluu koko naapurustoon, toinen jatkaa eloaan varsin tasaisena. Nuori siis tarvitsee tukea omaan kasvuun ja kehitykseen hänen yksilöllisten tarpeiden ja haasteiden mukaisesti.

Nuori voi tarvita tiukkoja rajoja välttyäkseen vaaroilta tai vastaavasti kannustusta itsenäistymiseen. Nuoren aivojen kehitys jatkuu voimakkaana aikuisikään asti, etenkin niiden alueiden kehitys, jotka osallistuvat vaatimaan oman toiminnan ohjaukseen, tunteiden tunnistamiseen ja käyttäytymisen säätelyyn.

Nuoren aivot ovat paljon herkemmat ulkoisten ärsykkeiden haittavaikutuksille kuin aikuisen, tällaisia ärsykeitä ovat muun muassa päihteet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Nuoruusiän kehityksellinen tavoite on saavuttaa itsenäistyminen ja oma identiteetti. Nuori irrottautuu vanhemmistaan ja heihin kohdistuvista lapsenomaisista odotuksista, toiveista ja peloista.

Nuoruusiän kehityksen tarkoituksena on, että nuori sopeutuu muuttuvaan ja aikuistuneeseen ruumiinkuvaansa, johon kuuluu ruumiillinen seksualisoituminen sekä sen herättämät mahdollisuudet ja uhat. Puberteetti ja nuoruusikä eivät tarkoita samaa asiaa vaikka ne ovatkin tiiviissä vuorovaikutuksessa keskenään.

Puberteetti käsittelee fyysisiä muutoksia joita nuoressa tapahtuu, nuoruusikä taas kuvaa psykologisia tapahtumia ja psyykkistä kehittymistä. (Aronen ym. 2016. 35.)

Nuoren tulisi siis käydä läpi nuoruuteen kuuluvat kehitysvaiheet, jotka voidaan tiivistää irtautumiseen vanhemmista, tuen hakemiseen ikätovereilta vanhempien sijaan, oman fyysisesti muuttuvan kehon hyväksymiseen ja oman seksuaalisen identiteetin jäsentymiseen. (Nuorten mielenterveystalo.)

Nuoruutta on kuvailtu psykologisessa kirjallisuudessa usein kriisien ja suurten myllerrysten ajaksi. Uusin tutkimustieto kuitenkin osoittaa, että nuoret käyvät läpi kehityksensä jatkuvana ja asteittaisena, ilman sen suurempia kriisejä. (Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Nurmi, Pulkkinen & Ruoppila 2015. 142 – 143.)

3.4 Nuorten mielenterveys

Hyvä mielenterveys nuoren elämässä merkitsee tukea arjen rytmissä, kykyä ilmaista ja tunnistaa tunteita, vahvistuvaa itsetuntoa, ihmissuhdetaitoja, turverkon ylläpitoa, kykyä selviytyä elämän ylä- ja alamäistä, sekä elämän arvojen vahvistumista ja omien voimavarojen tunnistamista. (Suomen mielenterveysseura.) Puutarhaterapia on omiaan tukemaan nuorten hyvää mielenterveyttä, sillä se tutkitusti tuo kokemuksia vastuunotosta, merkityksellisyydestä ja onnistumisesta, se voi myös opettaa epäonnistumisen sietämistä ja negatiivisten tunteiden käsittelyä, sekä kehittää kognitiivisia kykyjä ja luovuutta. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 110.) Puutarhaterapia voi myös vahvistaa ihmisen kokemusta omasta pystyvyydestä, osallisuudesta, yhteisöllisyydestä ja auttaa kehittämään sosiaalisia taitoja. (Salovuori 2014. 25.)

Vasta tällä vuosituhatluvalla mielenterveydestä on alettu puhua myönteisenä voimavarana ihmisen elämässä. Aiemmin mielenterveys- sanaan on liitetty negatiivisia ajatuksia ja leimaamista. Tämä voi johtua osittain psykiatrian ja psykiatrisen hoitotyön synkistä historiasta. (Haasjoki & Ollikainen 2010.) Mielenterveys on siis osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä, se on elämäntaitoa. Mielen sairaus tai häiriö ei tarkoita sitä, että ihmisellä ei olisi mielenterveyttä. (Suomen mielenterveysseura.)

Lapsuudessa ja nuoruudessa koetut sosiaaliset suhteet, tapahtumat ja fyysinen sekä psyykinen kehitys luovat pohjan ihmisen hyvinvoinnille aikuisuudessa. Nuoruus on osa ihmisen elämää, ei irrallinen vaihe, jonka aikaisilla tapahtumilla ei ole merkitystä ihmisen loppuelämälle. Laajoista väestötutkimuksista on käynyt ilmi, että noin puolet aikuisten mielenterveyshäiriöstä ovat alkaneet jo ennen 14 vuoden ikää ja noin kolme neljästä ennen ikävuotta 24. Mielenterveyden häiriöt nuorilla ovat kaksi kertaa yleisempiä kuin lapsilla. (Terveiden ja hyvinvoin-

nin laitos 2014.) Mielenterveyshäiriöt esiintyvät usein ensimmäistä kertaa nuoruudessa. Tutkimusten mukaan noin 20 – 25 prosenttia nuorista kärsii jostain mielenterveydenhäiriöstä ja häiriötä voi olla useampi yhtä aikaa. Mielenterveyshäiriöt ovatkin yleisimpiä terveysongelmia kouluikäisillä ja nuorilla aikuisilla. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016.) Vuonna 2015 psykiatrisessa hoidossa olevista potilaista 0 – 24-vuotiaiden osuus oli vuodeosastolla 26 prosenttia ja avohoidossa 37 prosenttia. (Tilastoraportti 2017.)

Nuoruuteen kuuluu ajoittaista alakuloisuutta, joka ei vaikuta nuoren toimintakykyyn ja kehitykseen. Nuori kasvaa ja kehittyy tavanomaiseen tahtiinsa siirtyen kehitysvaiheesta seuraavaan. Tilanteessa jossa nuori eristäytyy ympäristöstään, koulumenestys alkaa kärsiä ja nuoren toimintakykyyn tulee muutoksia, huolen tulisi herätä. Vakavassa tilanteessa nuoren kehitys voi jumiutua kokonaan, eikä siirtymistä seuraavaan kehitysvaiheeseen tapahdu. (Huurre ym. 2013. 7 – 11.)

Nuoren mielenterveyttä voidaan tukea vahvistamalla niitä asioita, jotka ovat hyväksi nuorelle ja auttaa nuorta tunnistamaan ja vähentämään niitä asioita, jotka mahdollisesti heikentävät hänen mielenterveyttään.

Nuoren on myös tärkeää tiedostaa, että pettymykset, ahdistus ja alakuloisuus silloin tällöin kuuluvat normaaliin elämään eivätkä ne poista nuoren mielenterveyttä, vaikkakin horjuttavat sitä hetkellisesti. (Nuorten mielenterveystalo.)

Erittäin tärkeässä asemassa on nuoren perhe, millainen on nuoren elämä ja arki perheessä. Tukeeko nuoren kasvuympäristö hänen tervettä kehitystään vai uhkaako se sitä. Vanhempien rooli ja kyky tarjota huolenpitoa vaikuttaa suuresti nuoren elämään. (Huurre ym. 2013. 7 – 14.) Nuorten parissa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten on tärkeää tietää, että miten nuorten mielenterveyden häiriöt ilmenevät nuoren elämässä, jotta ongelmiin voisi tarttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja ongelmien paheneminen voitaisiin ehkäistä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016.) Erityistä huomiota tulisi kiinnittää niihin nuoriin, jotka kuuluvat riskiryhmään. Riskiryhmään kuuluvia ovat esimerkiksi nuoret joiden vanhemmat/vanhempi sairastaa psykiatrista sairautta tai nuori on elämänsä taitekohdassa, esimerkiksi peruskoulun päätyttyä. Mitä useampia riskitekijöitä nuoren elämästä löytyy, sen oleellisempia ne ovat mielenter-

veyshäiriöiden puhkeamisen kannalta. (Aronen ym. 2016. 428.) Nuorten yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä ovat ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt, syömis-häiriöt, masennus, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt (ADHD), käytöshäiriöt, päihteidenkäyttö ja päihdehäiriöt sekä psykoosit. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Laadullisen tutkimusmenetelmän määrittely on haastavaa ja oikeastaan mahdollonta, koska se kätkee sisäänsä monia erilaatuisia laadullisia tutkimuksia ja tutkimusperinteitä. Oppaat, jotka kertovat laadullisesta tutkimusmenetelmästä, ovat vain sen kyseisen oppaan tulkintoja aiheesta. (Sarajärvi, Tuomi 2009. 9 – 19.) Laadullista tutkimusmenetelmää käytetään silloin, kun tutkittavasta ilmiöstä ei ole olemassa teorioita. Laadullisella tutkimuksella pyritään vastaamaan kysymykseen, että mistä tässä ilmiössä on kyse. Laadullinen tutkimus toimii uusien mallien ja teorioiden pohjana, se on niin sanotusti kaiken tutkimuksen ”äiti”. (Kananen 2014. 16 – 17.)

Tutkimuksessani käytän laadullisia metodeja, sillä tutkimukseni perustuu kahden haastateltavan ammatilliseen tietoperustaan, kokemukseen ja näkökulmaan, sekä teoreettiseen tietoperustaan. (Hirsjärvi, Remes & Sarajärvi 2009. 164.) Tutkimukseni on tyypiltään teoreettista, sillä tulosten argumentointi perustuu käytettyyn lähdeaineistoon ja ryhmänohjaajien haastatteluun. (Sarajärvi & Tuomi 2013. 21.)

Laadullisella tutkimuksella pyritään saamaan tuloksia ilman tilastollisia tai muita määrällisiä menetelmiä. Laadullisella tutkimuksella ei pyritä yleistykseen, vaan kuvaamaan, ymmärtämään ja tulkitsemaan tutkittavaa aihetta. Jotta mikä tahansa tutkimus voidaan toteuttaa, tarvitaan tutkimusongelma. Laadullisessa tutkimuksessa ei rajata käytettävän tutkimusaineiston määrää, aineistoa kerätään niin paljon, että tutkimusongelma ratkeaa ja tutkija ymmärtää ilmiön.

Tavoitteena on ymmärtää tutkittavaa ilmiötä tutkittavien näkökulmasta. (Kananen 2014. 18 – 20; Sarajärvi & Tuomi 2013. 150.) On virheellistä ajatella, että kaikki tutkimus mikä ei perustu numeroaineistoon tai tilastollisiin menetelmiin, on laadullista tutkimusta. (Sarajärvi & Tuomi 2009. 19.)

4.2 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseeni osallistui Lapin sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian poliklinikan kaksi työntekijää, sairaanhoitaja(AMK)/puutarhaterapeutti ja toimintaterapeutti (AMK). Nuorisopsykiatrian poliklinikalla hoidetaan ja tutkitaan nuoria, joiden psyykkinen hyvinvointi ja toimintakyky ovat uhattuina.

Hoito tapahtuu yhteistyössä nuoren, hänen perheensä ja muun lähiverkoston kanssa. Nuorisopsykiatrian poliklinikka vastaa myös matalan kynnyksen palveluista Rovaniemen kaupungin alueella, sekä tukee perusterveydenhuoltoa ja opiskelijaterveydenhuoltoa.

Yksikössä toteutetaan myös nuorisopsykiatrian varhain- toimintaa, se tarjoaa konsultaatiopalvelua yläasteikäisten nuorten kanssa työskenteleville ammattilaisille. Palvelu tapahtuu nuoren omassa toimintaympäristössä muiden peruspalveluiden kanssa, tarvittaessa voidaan kutsua koolle moniammatillinen tiimi. (Lapin sairaanhoitopiiri 2017.)

4.3 Aineiston hankinta

Aineiston hankinta eteni siten, että olin ensin yhteydessä nuorisopsykiatrian osastonhoitajaan ja hänen kautta sain puutarhaterapiaryhmän ohjaajien yhteystiedot. Sovin puhelimitse tapaamisen heidän kanssaan ja 11.4.2017 kävin nuorisopsykiatrian poliklinikalla keskustelemassa ohjaajien kanssa tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteesta sekä heidän, että minun näkökulmastani. Haastattelvat antoivat esitietoja tulevasta puutarhaterapia ryhmästä ja sovimme haastattelun päivämäärän.

Hain tutkimuslupaa tutkimukselleni ja lupa myönnettiin 24.8.2017. Tutkimus-haastattelu pidettiin 29.8.2017 klo 8:30 nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Haastatteluun ei osallistunut ulkopuolisia henkilöitä ja haastattelu on nauhoitettu. Haastattelua varten olin tehnyt kysymyksiä ja kysymykset lähetin sähköpostitse haastateltaville puutarhaterapiaryhmän ohjaajille etukäteen.

Ennalta lähetetyn kysymyslomakkeen tarkoituksena oli herättää keskustelua ja innostaa haastateltavia kertomaan mahdollisimman paljon aiheesta esimerkkien kautta. (Sarajärvi & Tuomi 2009. 73.)

Tutkimukseni aineiston hankinta perustui teemahaastattelu menetelmään, eli puolistrukturoituun haastatteluun. Teemahaastattelu etenee etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten mukaisesti.

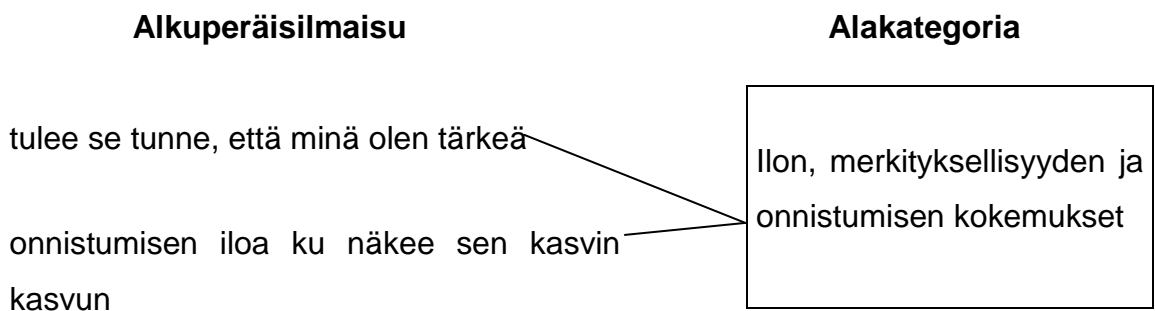
Teemahaastattelun tarkoituksena on löytää merkityksellisiä vastauksia tutkimusongelmaan, joten ihan mitä tahansa kysymyksiä ei voida kysellä. Tutkimusongelma antaa viitekehityksen, jonka mukaisesti teemahaastattelun kysymykset asetetaan. (Sarajärvi & Tuomi 2009. 75.)

4.4 Aineiston analyysi

Tutkimukseni aineiston analysointia varten olen valinnut sisällönanalyysi menetelmän. Sisällönanalyysi on perusmenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Tutkimukseni sisällönanalyysi on tehty induktiivisesti, eli aineistolähtöisesti. Tutkimusta varten analysoitava informaatio on litteroitu, eli kirjoitettu auki sanasta sanaan.

Analysoitavaa informaatiota, joka on keräämäni haastattelumateriaali, kertyi 74 minuuttia ja sanasta sanaan auki kirjoitettuna 42 sivua. Litteroidun haastattelun olen redusoinut, eli pelkistänyt ja poiminut sieltä tutkimuksen kannalta olennaiset ilmaisut, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin.

Redusoinnin jälkeen ryhmittelin materiaalin yläkategorioihin soveltuvuus, hyödyt ja mahdolliset haitat. Hyödyt- yläkategorian olen jaotellut alakategorioihin ilon, merkityksellisyyden ja onnistumisen kokemukset, puutarhaterapiaryhmä kannattavana voimana ja muita hyötyjä. (Sarajärvi & Tuomi 2013. 91, 109.)



Kuvio 1. Esimerkki alakategorioinnista.

4.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tieteen etiikassa on esitetty viisi tärkeintä peruskysymystä: Millaista on hyvä tutkimus? Onko tiedon jano hyväksyttävää ja onko se hyväksyttävää kaikissa asioissa? Mitä tutkitaan, eli miten tutkimusaiheet valitaan? Millaisia tutkimustuloksia tutkija saa tavoitella ja koskevatko ne ns. vahingollisia seikkoja, kuten asetuotantoa? Millaisia keinoja tutkija saa käyttää?

Eniten pohdintaa tutkimukseni kohdalla on herättänyt kysymys, millaista on hyvä tutkimus? Laadullisessa tutkimuksessa suositetaan metodeja, joissa tutkittavien ääni ja näkökulma pääsevät esille. Tällöin tutkimuseettiset kysymykset korostuvat, mutta usein laadullisen tutkimuksen oppaissa painotetaan melko vähän tutkimuksen etiikkaa ja ennen kaikkea tutkijan moraalia. (Sarajärvi & Tuomi 2013. 125 – 126.)

Lain säädäntö määrittelee hyvän tieteellisen käytännön rajat. Tutkimusetiikan mukaisia hyviä tieteellisiä käytäntöjä ovat tutkimusprosessin aikana noudatettu rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus, tutkimuksessa käytetään eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä ja tutkimus tehdään avoimesti ja vastuullisesti.

Tutkija huomioi muiden tutkijoiden työn ja saavutukset asianmukaisella tavalla viitatessaan heidän julkaisuihinsa, tutkimus on suunniteltu ja toteutettu, sekä aineisto on tallennettu tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti ja kaikki tarvittavat tutkimusluvut on hankittu ennen tutkimuksen aloittamista ja tarvittaessa eettinen ennakoarvio on tehty.

Ennalta sovitaan tutkijan oikeudet, tekijyyttä koskevat periaatteet, vastuut ja velvollisuudet sekä aineistojen säilyttämistä ja käyttöoikeuksia koskevat kysymykset kaikkien tutkimukseen liittyvien osapuolten hyväksymällä tavalla. Sopimuksia voidaan myöhemmin vielä tarkentaa.

Tutkimuksen rahoittajat ja tutkimuksen suorittamisen kannalta merkitykselliset muut sidonnaisuudet ilmoitetaan asianosaisille ja tutkimukseen osallistuville ja niistä raportoidaan tuloksia julkaistaessa. Mikäli tutkija on esteellinen, hän pidättäytyy kaikista tieteeseen ja tutkimukseen liittyvistä arviointi- ja päätöksentekotilanteista. Tutkimusorganisaatioissa noudatetaan hyvää henkilöstö- sekä talous-

hallintoa ja otetaan huomioon tietosuojaa koskevat kysymykset. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tutkimukseni eettinen pulma oli haastateltavien valinta tutkimusta varten. Olisin halunnut haastatella myös puutarhaterapiaryhmään osallistuneita nuoria, jotta tutkimusaineisto olisi mahdollisimman monipuolinen ja nuorten kokemukset puutarhaterapiasta nousisivat heidän itsensä kertomina tarkemmin esille.

Mikäli olisin haastatellut myös nuoria, ei tutkimuslupan myöntämiseen olisi riittänyt toimeksiantajan lupa, vaan tutkimuslupaa olisi pitänyt hakea tutkimuseettisestä neuvottelukunnasta, koska kyseessä olisi alaikäiset, nuorisopsykiatrian asiakkaat. Lupahakemusprosessi olisi ollut pitkä ja on hyvin todennäköistä, että tutkimuslupaa ei olisi myönnetty. Hakiessani tutkimuslupaa ohjaajien haastatteleluun, toimeksiantaja pyysi tarkennusta vielä siihen, että enhän missään vaiheessa haastattele nuoria, tai arvioi heitä ja heidän kokemuksiaan eikä näin ole tapahtunut.

Tutkimukseni luotettavuutta olen pohtinut koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimusprosessi kokonaisuudessaan on toteutettu eettisesti ja tutkimuksessani olen tutkinut sitä, mitä olen aikonutkin tutkia. Tutkimukseni aiheen määritteli toimeksiantaja heidän tarpeensa mukaisesti ja haastateltavat tutkimusta varten ovat terveydenhuollon ammattilaisia ja heillä on aiempaa kokemusta puutarhaterapiasta. (Sarajärvi & Tuomi 2013. 136 – 140.)

Haastattelu on nauhoitettu ja alkuperäiset nauhoitteet ovat tallennettu, tämä mahdollistaa tutkimuksen tulosten luotettavuuden ja aitouden todentamisen. Mielessäni on ollut kysymys, että onko kahden haastateltavan asiantuntijuus riittävä otanta, toisin sanoen riittävä saturaatio tutkimusta varten?

Mikäli kyseessä on ilmiö, johon liittyy useampia ihmisiä, on kysymys haastateltavien määrästä aiheellinen. Tutkimukseni tulokset eivät kuitenkaan perustu vain haastateltavien antamiin vastauksiin, huomioon on otettu myös viimeisimmät tutkittuun tietoon perustuvat teokset. Haastateltavien ja muun lähdemateriaalin tarjoamat tulokset tukivat toisiaan, joten todettakoon, että saturaatio on ollut riittävä. (Kananen 2014. 151 – 154.)

Green Care- toiminta ja puutarhaterapia ovat vielä käyttöasteeltaan lapsen kengissä Suomessa, etenkin julkisenterveydenhuollon puolella ja nuorisopsykiatrian parissa, joten oli haastavaa löytää lähdemateriaalia joka olisi vastannut tutkimuskysymyksiini tai suoraan vahvistanut teoreettista tietoperustaa tutkimuksen tukena. Lähdemateriaali, jota olen opinnäytetyössäni käyttänyt, on luotettavaa ja tutkittua, joten pystyin tekemään luotettavia päätelmiä ja yhteenvetoja kirjoittaessani teoreettista tietoperustaa. Vastaavia tutkimuksia en kuitenkaan löytänyt tutkimustulosten vertailua ja arviointia varten.

Ajatukseni siis onkin, että tutkimukseni toimii ikään kuin suunnan näyttäjänä muille aiheesta kiinnostuneille ja mikäli vastaavia tutkimuksia tehdään tulevaisuudessa, voidaan paremmin arvioida tämän tutkimuksen tulosten luotettavuutta. Laadullista tutkimusta tehdessä on aiheellista pohtia, että onko olemassa yhtenäisiä käsityksiä laadullisen tutkimuksen luotettavuudesta, koska laadulliseen tutkimukseen kuuluu useita tutkimusperinteitä ja näin ollen on useita eri käsityksiä tutkimuksen luotettavuudesta. (Sarajärvi & Tuomi 2013. 134.)

Yksi laadullisen tutkimuksen perusvaatimuksista on, että tutkijalla on tarpeeksi aikaa tehdä tutkimus. Tutkimuksena toteuttava opinnäytetyö on tämän vaatimuksen suhteen hieman haastava, koska usein opiskelijalla on päällekkäin myös muita opintoja. Ei olekaan siis ollenkaan huono asia, että opinnäytetyön ohjaaja korostaa ja painottaa aikataulutuksen tärkeyttä opinnäytetyöprosessissa. (Sarajärvi & Tuomi 2013. 142.)

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Puutarhaterapian soveltuvuus nuorisopsykiatrian poliklinikalla

Ohjaajat kokivat olleensa hyvin motivoituneita ja innostuneita ryhmän ohjaukseen ja he kertoivat, että puutarhaterapiaa ja sen suunnittelua oli helppoa ja edullista toteuttaa. Puutarhaterapiaryhmän ohjaajat kuvasivat puutarhaterapian toteutusta käytännössä seuraavasti:

”... toimintanahan toi on tosi hyvä, sitä on helppo porrastaa ja käyttää eri asiakasryhmien kanssa ja sitä on helppo käyttää eri tiloissa. Se on tosi monipuolista.”

”...se on kuitenkin toimintana edullista, siis ne kasvimateriaalit ja se vuorovaikutus on siinä tärkeintä sen kasvin ja ihmisen välillä.”

”Omasta puolestani voin kyllä sanoa, että tämä on ollut mieluista työtä tämä ohjaaminen.”

”Joo on kun mekin päästään siinä ulos ja tulee semmosta vaihtelua.”

”...Et kaikin puolin, eilen jo vähän puhuttiinki siitä, että niinku meidän yhteistyö on sujunu hyvin, siis meidän ohjaajien ja sitten sinne lks:ään ollaan oltu yhteistyössä ja se on onnistunu...”

”Joo siis kyllä ehdottomasti sopii meidän mielestä tänne polille ja varmasti osastollekin. Tässä kuitenkin on se sosiaalinen puoli, ryhmään kuuluminen ja osallistuminen, et se on se suunta mihin ollaan menossa mielenterveystyössä, että olis sitä ryhmätoimintaa ja yhteisöllistä hoitoa.”

Ohjaajat kokivat myös koko työyhteisön osallisuuden ja tuen tärkeänä asiana hyvin onnistuneen puutarhaterapiaryhmän edellytyksenä.

”...täällä työyhteisössä, että kollegat on ollu kannustavia.”

”...on tosi hyvin ottanu vastaan ja on tukenut siihen, että tää onnistuu tää homma, kuitenkin siihen tarvii muidenkin panosta että nuoret sitoutuu ryhmään ja on siinä.”

”...saatiin (kukkia) lahjotuksena työkavereilta, sitten jaettiin täältä meidän (Nuorisopsykiatrian) pihalta perennoja ja sit sieltä sairaalalta puutarhuri anto meille perennoja.”

”Joo meitä on kyllä tuettu johdonkin suhteen täällä tosi hyvin.”

Ohjaajat kertoivat saaneensa positiivista palautetta kollegoiltaan myös siitä, että kesän ajalle oli järjestetty toimintaa, kun yleensä käy niin päin, että moni ohjattu toiminta jää tauolle kesälomien ajaksi.

5.2 Puutarhaterapian hyödyt

Puutarhaterapialla oli paljon nuorten mielenterveyttä ja hyvinvointia edistäviä hyötyjä sekä ohjaajien, että ryhmäläisten näkökulmasta. Alla on eriteltynä nuorten kokemia hyötyjä. Hyödyt ovat tulleet ilmi joko ohjaajien tekeminä havaintoina tai siten, että nuoret tai heidän vanhempansa ovat kertoneet niistä ohjaajille.

5.2.1 Ilon, merkityksellisyyden ja onnistumisen kokemukset

Ohjaajien puheesta nousi esiin useasti se, kuinka nuoret olivat kokeneet iloa ja onnistumista omasta toiminnastaan ja sen tuloksista. Ohjaajat kuvailivat havaintojaan ja nuorten kertomia kokemuksia seuraavasti:

”Ja sitten on se konkreettinen toiminta, että kyllähän se aina kun sä oikeesti teet jotain ja näät sen oman käden jäljen ja näät sen onnistumisen, onhan se kaikille semmonen mielekäs juttu.”

”Joo, sen näkee, että jos ottaa esimerkiksi sen kasvin sinne ja me ollaan laitettu se ja se saa kosteutta ja lämpöä ja kasvaa, tota ei ois tapahtunu jos en olisi hoitanut sitä, tulee se tunne, että minä olen tärkeä.”

”...sitä onnistumisen iloa ku näkee sen kasvin kasvun, eihän sitä kukaan muu hoitanut ku me.”

”...se oli kiva, että ku se on tällöinen yhteinen, mut sit kokivat se omakseen koska vapaa- ajalla oli esimerkiksi yks nuori käynyt esittelemässä sen läheisilleen, eli tunsu varmaan semmosta ylpeyttä ja tunsu sen tärkeäksi asiaksi.”

”...saatiin kyllä paljon kehuja muiltakin, et siinä kun touhuttiin, niin sitten monet saattoo pysähtyä siihen kattomaan ja kommentoimaan ja kehumään. Kerrottiin nuorillekin, et se tuo muillekin iloa kun siinä kuitenkin paljon liikkuu ihmisiä jotka on töissä siellä.”

”... se olikin ihan mukava huomata, että nuoria ei häirinnyt se, että ihmiset tulee kommentoimaan ja pysähtyy siihen ja kattelee. Eräs nuori jopa sanoi, että hän tykkää siitä, että siihen tullaan seuraamaan sitä meidän toimintaa.”

Ohjaajat kertoivat myös siitä, kuinka nuoret saivat kokemuksia, että he ovat merkityksellisiä ja tärkeitä. Puutarhaterapian avulla nämä kokemukset konkretisoituivat nuorille kukkapenkin kukoistaessa heidän hyvän puutarhanhoidon tuloksena.

5.2.2 Puutarhaterapiaryhmä kannattelevana voimana

Tärkeimmäksi hyödyksi ohjaajat ja nuoret sekä heidän vanhempansa, jotka palautetta antoivat, nostivat sen, että kuinka puutarhaterapiaryhmä on antanut lisää voimavaroja nuorten elämään ja he ovat oppineet elämän hallintaan liittyviä asioita ryhmän kautta. Alla on kuvauksia ohjaajien tekemistä havainnoista ja nuorten kertomuksista:

"...semmonen luottamus ryhmää kohtaan, että se koettiin turvalliseksi ympäristöksi, että esimerkiksi semmonen eräs nuori joka oli siis niukkasanainen ja eleinen, niin sitten semmosen vaikeankin asian toi esille sen ryhmän aikana ja sai tukea siihen ryhmäläisiltä sen ryhmän aikana, että se näkyi sitten siinä ahdistuksen arvioinnissa ja sitten kertoikin oma- aloitteisesti tästä vaikeaksi kokemastaan asiasta, niin se oli hienoa."

"...sittenhän tuli esille muutamankin nuoren kohdalla, että kuinka se ryhmä oli rytmittänyt sitä kesän arkea."

"...joidenkin kohdalla saatettiin huomata ihan niinkö jo siinä ryhmän aikana muutosta, että lähinnä se näkyi niinkö vuorovaikutuksessa, että saattoi olla ilmeikkäämpi tai ottaa enemmän kontaktia."

"...että miten se on näkynyt sielä kotona ja sitten oli palautetta siitä, että miten se on kantanut tähän syksyyn erään nuoren kohdalla."

"...oikeastaan kaikkien kohalla ne asiat oli siirtynyt sinne omaan arkeen, et oli enemmän uskaltanu ottaa kontaktia muittenki kanssa ryhmän ulkopuolella tai osallistua uusiin asioihin tai harjoitella ja tehdä niitä samoja asioita kotona mitä on ryhmässä tehty. Se oli varmaan suurin hyöty mitä tuossa tuli ilmi."

"Se oli hieno kuulla, että se mejän ryhmätoiminta kannatteli sinne kauemmas ja sitten kuultiin semmosia kommentteja, että kuinka on valmistautunu kun sosiaaliset tilanteet jännittää.."

"...tuohon toimintaan liittyen, et innostu siitä ja löysi uuden mielenkiinnon kohteen, tää oli kuitenkin kaikille aika vieras tää puutarhan hoito ja istuttaminen niin sit tuli semmosta palautetta, et aikoo jatkaa sitä kotona."

"Oli sovittu ihan etukäteen semmosia vastuuvuoroja aina jollekin, et seki kyllä suju tosi hyvin ja huomasi sit semmosia, et jotkut otti ihan oma- aloitteisesti sitä vastuuta siitä ryhmän toiminnasta, että niin kuin osallistuu siihen ja et saada"

hommat tehtyä mitä pitää. Että se ei ollut vain yhden tai kahden ihmisen harteilla, vaan kaikki auttaa.”

”...arkeen liittyvä harjottelu, et on niinku oikeassa paikassa oikeaan aikaan, et huolehtii ite siitä. Sekin on sitä vastuunottoa.”

”Joo minustakin tuntuu siltä, että se on ollu semmonen ryhmä, että sielä ei ole tarvinnut pelätä epäonnistumista.”

”Löysin elämässä tavan katsoa eteenpäin vaikka tapahtuisi jotain ikävää.”

Nuoret myös solmivat keskenään kaverisuhteita ryhmän aikana, kun he huomasivat jakavansa samoja mielenkiinnon kohteita, esimerkiksi musiikin suhteen ja löysivät muitakin yhdistäviä tekijöitä. Ohjaajat kertoivat, kuinka nuoret olivat kokeneet saaneensa lisää rohkeutta ja itsevarmuutta itsensä ilmaisuun ja päätösten tekoon. Nuoret saivat ohjaajien mukaan myös hyviä kokemuksia yhteisön tarjoamasta tuesta ja siitä, mitä on olla osa ryhmää.

5.2.3 Muita hyötyjä

Ohjaajat kertoivat, että ryhmän alussa nuoret arvioivat ahdistuneisuuttaan asteikolla 1 – 10 ja tuota asteikkoa arvioitiin ja seurattiin ryhmätapaamisten aikana. Pääsääntöisesti nuorten kokema ahdistus helpottui, joinakin kertoina parilla nuorella ahdistus nousi, mutta suunta oli kuitenkin kaikilla laskeva ryhmän loppua kohti mentäessä. Ohjaajat tekivät myös fysiologisia mittauksia nuorille, kuten verenpaineen ja sykkeen mittausta. Fysiologiset mittaukset eivät kuitenkaan antaneet merkittäviä tuloksia ahdistuksen arviointiin.

Nuoret olivat asettaneet itselleen kaksi tavoitetta ryhmän ajalle ja ohjaajien mukaan kaikki nuoret saavuttivat omat tavoitteensa ja he olivat sitoutuneita tavoitteisiinsa. Ohjaajat kuvailivat nuorten tavoitteiden asettamista ja niiden saavuttamista seuraavasti:

”... ne tavoitteet oli sit niin, että nuoret ite ne asetti.”

”... olivat ihan miettineet niitä omia tavoitteita sen ryhmän aikana.”

”... ja semmosta kommenttiahan kans tuli, että oli koettu, että ne oli ihan hyviä ne tavoitteet, että ne ei ollu liian vaikeita tai liian helppoja.”

Muita ohjaajien kuvaamia hyötyjä olivat muun muassa ulkoilmassa oleilu ja sen positiiviset vaikutukset, sekä rauhallinen, kiireetön yhdessä olo ja uusien taitojen oppiminen.

”Uuden oppinen ja uusien asioiden kokeilu oli myös kivaa.”

Nuoret saivat myös harjoitella vuorovaikutusta täysin tuntemattomien ohikulki-
joiden kanssa turvallisessa ympäristössä ja positiivisen palautteen vastaanot-
tamista.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyöni tarkoitus oli tutkia, että soveltuuko puutarhaterapia käytettäväksi osana muuta psykiatrasta hoitotyötä nuorisopsykiatrian poliklinikalla ja millaisia hyötyjä puutarhaterapia tarjosi nuorten mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistämässä. Tutkimustulokset osoittavat sen, että puutarhaterapia on käytännössä toteutettavissa oleva hoitomuoto Lapin sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian poliklinikalla ja puutarhaterapia on edistänyt nuorten mielenterveyttä ja hyvinvointia

Puutarhaterapiaryhmän ohjaajat olivat motivoituneita ryhmän järjestämiseen sekä toteutukseen ja he saivat tukea kollegoiltaan sekä esimiehiltään. Lapin keskussairaala järjesti heille paikan sairaalan pihalle, mihin istutukset voi tehdä. Yhteistyö on ollut saumatonta ja sujuvaa.

Ohjaajien saama palaute ryhmään osallistuneilta nuorilta on ollut pelkästään positiivista ja myös nuoret ovat ilmaisseet uskonsa puutarhaterapian mahdollisuuksiin hoitomuotona nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Esimerkkinä tästä seuraava nuoren antama palaute:

”...jos tulee uus ryhmä, niin älkää tehkö muutoksia.”

Ohjaajien esiin tuoma kokemus puutarhaterapian toteutuksesta on, että ryhmä toimii parhaiten suljettuna pienryhmänä ja ikähaarukka on syytä pitää melko kapeana. Nuorten on tällöin helpompi tutustua toisiinsa ja rakentaa luottamus toisiinsa ja ohjaajiin. Nuorten diagnooseja ei ole rajattu eikä niitä ole tuotu ilmi tätä tutkimusta varten. Yleisenä tietona on ollut, että ryhmän painotus on ollut sosiaalisten voimavarojen tukemisessa ja kehittämisessä.

Terapeuttisen puutarhanhoidon tavoitteena voi ollakin sosiaalisten tilanteiden kohtaaminen ja omien sosiaalisten taitojen kehittäminen. Nuoret asettivat puutarhaterapian ajaksi kaksi henkilökohtaista tavoitetta ja kaikki ryhmäläiset saavuttivat tavoitteensa. Tavoitteita arvioi ja asettaa puutarhaterapiaan osallistuva itse yhdessä hoitohenkilöstön kanssa. (Salovuori 2014. 24.)

Nuoret ovat kuvailleet tunteneensa itsensä tärkeiksi ja he ovat kantaneet vastuuta istutusten hoidosta sekä ryhmän toiminnasta. Kasvien kanssa työskentely voi tarjota vastaavia kokemuksia vastuunotosta, merkityksellisyydestä ja onnistumisesta. (Salovuori 2014. 24.)

Nuorten mielenterveyshäiriöt voivat vaikuttavaa nuoren kykyyn muodostaa ja ylläpitää ihmissuhteita. Mielenterveyshäiriöstä kärsivä nuori voi vetäytyä ja vältellä sosiaalisia tilanteita. (Huurre ym. 2013. 11.) Puutarhaterapiaryhmään osallistuneet nuoret ovat kertoneet, kuinka puutarhaterapiaryhmä on tarjonnut keinoja selviytyä sosiaalisista tilanteista ryhmän ulkopuolella ja osa ryhmään osallistuneista nuorista ovat solmineet keskenään kaverisuhteita, jotka ovat jatkuneet ryhmän ulkopuolella.

Puutarhaterapian avulla voi vahvistaa kokemuksia osallisuudesta, yhteisöllisyydestä ja kehittää sosiaalisia taitoja. Nuoret ovat kuvailleet oppineensa ja innostuneensa uusista taidoista puutarhanhoitoon liittyen. Puutarhaterapian yhtenä tarkoituksena onkin, että osallistuja oppii jotain uutta, mikä vahvistaa hänen pystyvyyden tunnetta.

Osa nuorista oli samaan aikaan kesätöissä ja he onnistuivat järjestämään työnsä siten, että he pystyivät osallistumaan puutarhaterapiaan. Nuoret myös ilmoittivat, jos jostain syystä myöhästyivät tai joutuivat olemaan pois joltain kerralta.

Puutarhaterapian avulla voidaan harjoitella aikataulujen noudattamista ja muita arjen taitoja. Palautetta antaneet nuorten vanhemmat kertoivat, että puutarhaterapia ryhmä on rytmittänyt hyvin nuoren arkea kesäloma- aikana. (Salovuori 2014. 24.)

Kun otan huomioon teoreettisen tietoperustan ja ryhmän ohjaajien haastattelusta saadun tiedon, tutkimustulokset osoittavat, että puutarhaterapia on tarjonnut ryhmäläisille pelkästään hyötyjä heidän mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä.

Puutarhaterapiaryhmän avulla nuoret ovat saaneet positiivisia kokemuksia omasta merkityksellisyydestä ja voimavaroja sosiaalisten tilanteiden kohtaamiseen ja sosiaalisten taitojen kehittämiseksi, he ovat saaneet esittää omia mielipiteitään ja heidän äänensä on tullut kuulluksi.

Nuorten tekemät päätökset ja valinnat ovat tuottaneet mielihyvää ryhmäläisille itselleen ja ulkopuolisille ihmisille, sillä ohjaajien kertoman mukaan istutukset, jotka nuoret tekivät, olivat kauniita ja hyvinvoivia. Nuoret myös saivat kukkapenkkin ohi kulkevilta ihmisistä positiivista palautetta heidän tekemästään työstä.

Puutarhaterapiaryhmässä nuoret ovat kokeneet yhteisöllisyyttä ja turvallisuuden tunnetta, mikä on mahdollistanut vaikeistakin asioista puhumisen ja kokemusten jakamisen. Puutarhaterapian avulla voi olla oppia käsittelemään negatiivisia tunteita ja epäonnistumisen sietämistä. (Anundi, Juusola & Suomi 2016. 110.) Tutkimustulosten perusteella voi todeta, että puutarhaterapia soveltuu erinomaisesti käytettäväksi nuorisopsykiatrian poliklinikalla ja nuoret ovat hyötynneet puutarhaterapiaryhmästä.

Nuorten mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyä toimii laajimmillaan ajateltuna kaikki sellainen toiminta, joka edistää nuoren mielenterveyttä ja hyvinvointia. Tästä näkökulmasta tarkasteltuna puutarhaterapiaa voidaan käyttää myös ennaltaehkäisevänä hoitotyön auttamiskeinona nuorisopsykiatrian parissa. (Huurre ym. 2013. 14.)

6.2 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyöni tutkimuksen kohderyhmäksi valikoitui puutarhaterapiaryhmän ohjaajat, tutkimuseettisistä syistä nuorten haastattelu ei ollut mahdollista. Tutkimukseni tulokset osoittavat, että puutarhaterapia on ollut hyödyllinen ja toimiva tukikeino osana muuta psykiatrista hoitotyötä Lapin sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian poliklinikalla.

Jatkotutkimusaiheeksi esitän, että laajemmalla ja syvällisemmällä tutkimuksella, jossa myös nuoria päästäisiin haastattelemaan, voitaisiin vielä spesifimmin paneutua puutarhaterapian tarjoamiaan hyötyihin nuorten mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Tarkempaa tutkimusta puutarhaterapian hyödyistä jonkin tietyn nuorten mielenterveyshäiriön hoidossa olisi myös mielenkiintoista kuulla.

7 POHDINTA

7.1 Ammatillinen kasvu sairaanhoitajaksi

Opinnäytetyöprosessi on ollut antoisa ja haastava. Etenkin tutkimuksellisen näkökulman esiin tuominen ja sen ymmärtäminen, mitä laadullinen tutkimus on ja miten opinnäytetyö edistää valmiuksiani sairaanhoitajana, ovat tuntuneet aluksi vaikeilta. Laadullisen tutkimuksen käsite on niin laaja, että sen tarkastelu vaatisi kokonaan oman opinnäytetyön. Koen, että opinnäytetyö on siten edistänyt valmiuksiani sairaanhoitajana, että osaan etsiä ja rajata valtavasta tiedon määrästä luotettavimman ja tärkeimmän tiedon.

Opinnäytetyöprosessin alussa tuntui, että edessä on valtavan suuri työmäärä ja kaikki aiheeseen liittyvä kirjallisuus on luettava kannesta kanteen. Työn edetessä ja aiheita rajatessa, pikku hiljaa muodostui käsitys siitä, että mikä tieto on olennaista ja tärkeää juuri tämän työn kannalta. Sairaanhoitajana työskennellessäni, etenkin uran alkuvaiheessa, en voi tietää kaikesta kaikkea.

Tärkeintä on löytää työni kannalta olennaisin, luotettavin ja tärkein tieto, koota tiedon palaset yhteen ja siten muodostaa kokonaisuuksia ja käsityksiä. Tuleva ammattini vaatii kykyä sopeutua alati muuttuvaan tutkimustietoon ja kykyä hyödyntää tutkittua tietoa käytännön työssä.

Ihmisten hoidon onnistumisen kannalta on tärkeää, että hoitaja on valveutunut ja hänen tarjoama hoito ja hoiva ovat parasta mahdollista sen hetkisen tutkitun tiedon perusteella.

Laadullinen tutkimusmetodi on auttanut yhdistämään teorian ja käytännön. Teoreettista tietoperustaa kirjoittaessa kävin mielessäni läpi koko ajan tutkimushaastattelua ja huomasin yhtäläisyyksiä teorian ja ohjaajien sekä nuorten kokemusten välillä. Mitä enemmän yhtäläisyyksiä löytyi, sitä mielekkäämmäksi työ kävi. Mieleen tuli ajatus, että olen oikeilla jäljillä ja omat johtopäätökseni tutkimustuloksista saavat vahvistusta luotettavista tietolähteistä, tuntui hyvältä ja turvalliselta kirjoittaa, että asia todella on näin.

Opinnäytetyöni aihe on tärkeä, myös minulle henkilökohtaisesti. Tiedonhankinta ja tutkimusprosessi ovat olleet mielekästä ja yhteistyö toimeksiantajan kanssa

on ollut helppoa ja sujuvaa. Olen saanut kannustusta ja ymmärrystä puutarhaterapiaryhmän ohjaajilta opinnäytetyöprosessin aikana, mikä on tuntunut erityisen tärkeältä.

Green Care- toiminta kuvaa niitä arvoja, jotka ovat minulle henkilökohtaisesti ja ammatillisesti tärkeitä. Ihminen ja luonto ovat erottelematon osa toisiaan. Ihmisen sairastuessa luonto tarjoaa lohtua ja voimaa, se ei vaadi tai pyydä mitään. Se antaa niin paljon, kuin on itse valmis ottamaan vastaan. Samalla tavalla kuin ihmisten terveydestä ja hyvinvoinnista on huolehdittava, on myös huolehdittava luonnon terveydestä ja hyvinvoinnista.

8 LÄHTEET

Agdal, R., Hopfenbeck, M. & Kogstad, R. 2014. Narratives of Natural Recovery: Youth Experience of Social Inclusion through Green Care. Rovaniemi: Lapin ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.11.2017
<https://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/196649>

Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Nurmi, J-E., Pulkkinen, L. & Ruoppila I. 2015. Ihmisen psykologinen kehitys. 5., uudistettu painos. Jyväskylä: PS – kustannus.

Anundi, E., Juusola, M. & Suomi, A. 2016. Vihreä hoiva ja voima. Helsinki: Terapia- ja valmennuskeskus majakka.

Aronen, E., Ebeling, H., Kumpulainen, K., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. 2016. Lasten ja nuorten psykiatria. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Barker, G., Williamson, D., Seixas, M. & Vickerstaff, R. 2017. Horticultural therapy in a psychiatric in-patient setting. PubMed. Lapin ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.12.2017
<https://ez.lapinamk.fi:2456/pmc/articles/PMC5663021/>

Green Care Finland. Luonto sote – palveluissa. Viitattu 4.10.2017
<http://www.gcf Finland.fi/green-care-/vaikuttavuus/luonto-sote-palveluissa/>

Haasjoki, E. & Ollikainen, T. 2010. Mikä sun mieltä painaa? Helsinki: SMS- tuotanto 2010.

Heino, A., Järvelin, J. & Passoja, S. 2017. Tilastoraportti: Psykiatrinen erikoissairaanhoido 2015. Viitattu 5.10.2017
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134729/Tr21_17.pdf?sequence=1

Henriksson, M., Lönnqvist, J., Marttunen, M. & Partonen, T. 2017. Psykiatria. 12., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hietaharju, P. & Nuuttila, M. 2010. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Tammi.

Hirvonen, E., Johansson K., Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Huurre, T., Marttunen, M., Strandholm, T. & Viialainen, R. 2013. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Nuorten mielenterveyshäiriöt. Viitattu 4.10.2017
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1

Huurre, T., Marttunen, M., Strandholm, T. & Viialainen, R. 2013. Nuorten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Nuorten mielen-terveyshäiriöt. Viitattu 11.1.2018

<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys/nuorten-ahdistus-ja-ahdistuneisuushairiot>

Jankkila, H. 2012. Green Care – hyvinvointia pohjoisen luonnosta. Rovaniemen ammattikorkeakoulun julkaisusarja C nro 30.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 176.

Korkeila, J. & Peltoniemi, T. 2013. Netti riippuvuus. Nuortenlinkki. Viitattu 11.1.2018

<https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/toiminnalliset-riippuvuudet/nettiriippuvuus>

Melartin, T. 2018. Masennus vaikuttaa aivojen toimintaan ja rakenteeseen. Viitattu 10.1.2018

http://masennusinfo.fi/masennus/Masennus_vaikuttaa_aivojen_toimintaan_ja_rakenteeseen

Nuorten mielen terveystalo. Tietoa mielen terveydestä. Viitattu 5.10.2017

https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielen_terveydesta/mielen_terveyden_vahvistaminen/Pages/mielenterveys.aspx

Rytsälä, H. 2016. Depression lääkehoito. Duodecim: Lääkärin käsikirja. Viitattu 10.1.2018 http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/ltk/koti?p_haku=serotoniini

Salovuori, T. 2014. Luonto kuntoutumisen tukena. Mediapinta.

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Suomen mielen terveysseura. Lapset ja nuoret. Viitattu 5.10.2017

<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehitt%C3%A4mist%C3%B6iminta/lapset-ja-nuoret>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Lasten ja nuorten mielen terveys. Viitattu 4.10.2017

<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Mielen terveyden edistäminen. Nuorten mielen terveys. Viitattu 5.10.2017

<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Mitä Green Care on. Viitattu 4.10.2017
<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/tyohon-kuntouttava-green-care-etela-suomessa/mita-green-care-on>

Tutkimuseettinen neuvottelu kunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 3.1.2018
<http://www.tenk.fi/fi/tenkin-ohjeistot>

Uski, S. 2016. Someriippuvuus. Nuorten linkki. Viitattu 11.1.2018
<https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/toiminnalliset-riippuvuudet/someriippuvuus>

Yli-Viikari, A. 2011. Luonnon vaikutukset hyvinvointiin. Viitattu 4.10.2017
<http://www.vihreaveraja.fi/@Bin/220277/luonnon+vaikutukset+hyvinvointiin.pdf>

9 LIITTEET

Liite 1. Haastattelukysymykset

Liite 2. Toimeksiantosopimus

Liite 3. Tutkimuslupahakemus

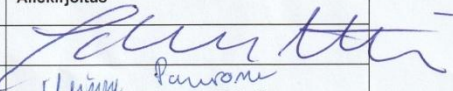
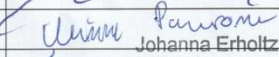
Liite 1.

1. Kertoisitteko puutarhaterapiasta?
2. Miten puutarhaterapia ryhmän aloitus onnistui?
3. Mitkä seikat vaikuttivat nuorten sitoutumiseen puutarhaterapiaan?
4. Oliko joidenkin nuorten kohdalla havaittavissa hyötyjä?
5. Miten nämä hyödyt tulivat ilmi?
6. Oliko joillekin osallistujille haittaa puutarhaterapiasta?
7. Miten haitat ilmenivät?
8. Miten hyötyjä/haittoja arvioitiin?
9. Kuinka pian vaikutukset olivat havaittavissa?
10. Miten puutarhaterapian toteutus onnistui?
11. Mitä kehittämisideoita teillä ohjaajilla nousi esiin toteutuksen aikana tai sen jälkeen?
12. Millaista palautetta nuoret antoivat?
13. Oliko nuorilla kehittämisideoita?
14. Sopiiko puutarhaterapia käytettäväksi hoitotyön auttamismenetelmänä nuorisopsykiatrian osastolla?
15. Järjestetäänkö vastaavia ryhmiä uudestaan?

Liite 2.

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

| | | | |
|-------------------------------------|---|--|-----------------------------|
| Toimeksiantaja | Nimi (esim. yritys) Lapin sairaanhoitopiiri, nuorisopsykiatrian yksikkö Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Johanna Erholtz, 040 730 3364, Johanna.Erholtz@lshp.fi | | |
| | Työn aihe Puutarhaterapia Lapin sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian yksikössä | | |
| Tekijä | Nimi Minna Puuronen | Opiskelijanumero 1402044 | |
| | Katuosoite Kemintie 3068 | Postinumero 97140 | Postitoimipaikka Muurola |
| | Puhelin 0400 452 320 | Sähköpostiosoite minna.puuronen@edu.lapinamk.fi | |
| | Suoritettava tutkinto Sairaanhoitaja AMK | Ryhmätunnus RA72H15K | |
| Lapin AMK | Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) Eija Jumisko | Tehtävänimike Tuntiopettaja | |
| | Toimipaikka ja osoite Lapin Ammattikorkeakoulu, Jokiväylä 11, 96300 Rovaniemi | | |
| | Puhelin 040 662 4883 | Sähköpostiosoite Eija.Jumisko@lapinamk.fi | |
| Toimeksiantosopimuksen ehdot | | | |
| Ohjaus | Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä. | | |
| Dokumentointi | Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa. | | |
| Oikeudet | Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohtaan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa. | | |
| Keksinnöt | Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla. | | |
| Vastuut | Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta. | | |
| Lisäksi sovitaan | | | |
| Salassapito | Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta. | | |
| | Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä. | | |
| | Paikka ja päivämäärä | Allekirjoitus | |
| Toimeksiantaja | 17.8.2017 |  | |
| Tekijä | 23.8.2017 Rovaniemi |  | |
| Lapin AMK | 23.8.2017 Eija Jumisko | ylihoitaja Johanna Erholtz LSHP psykiatrian tulosalue | |

Liite 3.

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

| | | | |
|---|--|--|-----------------------------|
| Hakijan / hakijoiden henkilötiedot | Nimi Minna Puuronen | Henkilötunnus 110293-210F | |
| | Katuosoite Kemintie 3068 | Postinumero 97140 | Postitoimipaikka Muurola |
| | Puhelin 0400 452 320 | Sähköpostiosoite Minna.Puuronen@edu.lapinamk.fi | |
| | Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Lapin ammattikorkeakoulu | Hakijan tehtävä/virka-asema Sairaanhoitaja opiskelija | |
| | | | |
| Opinnäytetyön ohjaaja(t) | Nimi Raija Seppänen Eija Jumisko | Oppiarvo ja ammatti Yliopettaja Tuntiopettaja | |
| | Toimipaikka ja osoite Lapin ammattikorkeakoulu, Jokiväylä 11, 96300 Rovaniemi | | |
| | Puhelin Raija 040 021 9687 Eija 040 662 4883 | Sähköpostiosoite Raija.Seppanen@lapinamk.fi Eija.Jumisko@lapinamk.fi | |
| Toimeksiantaja | Toimeksiantaja Lapin sairaanhoitopiiri, nuorisopsykiatrian yksikkö Yhteystiedot Ylihoitaja Johanna Erholtz, 040 730 3364 | | |
| Päiväys ja allekirjoitus | Paikka ja päivämäärä Rovaniemi 28.8.2017 | Allekirjoitus | |
| Luvan myöntäminen | <input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään <input type="checkbox"/> Tutkimuslupa evätään Perustelut | | |
| Päiväys ja allekirjoitus | Paikka ja päivämäärä | Allekirjoitus | |
| Myöntämisen ehdot | Myöntämisen ehdot <input checked="" type="checkbox"/> Hakijan tulee toimittaa valmis raportti ja tarvittaessa tutkimuksen tulokset suullisesti <input checked="" type="checkbox"/> Hakija vastaa kustannuksista itse, ellei toisin sovita <input type="checkbox"/> Muu ehto | | |
| Päätöksestä tiedottaminen | <input type="checkbox"/> opinnäytetyön hakijalle/ hakijoille <input type="checkbox"/> ohjaaville opettajille <input checked="" type="checkbox"/> yksiköille, jota luvan myöntäminen koskee <input type="checkbox"/> jokin muu, kuka? | | |